

sociedad

Un cura en el comité de ética

Polémica por la presencia de sacerdotes en órganos consultivos de los hospitales

EL PAÍS
Madrid

La presencia de sacerdotes católicos en los comités de ética asistencial de los hospitales públicos, que asesoran sobre cualquier actuación que pueda suponer un conflicto moral o ético, ha levantado una gran polémica por el convenio que el Gobierno de la Comunidad de Madrid firmó el 2 de enero con el Arzobispado de la región, que así lo contempla. Este hecho ha levantado una gran polvareda y ha llevado incluso al PSOE a pedir "la inmediata retirada" del convenio, y a poner sus servicios jurídicos a disposición de médicos, familiares y enfermos que puedan sentirse afectados o, directamente, "perseguidos" por esta medida, según el responsable de Libertades y Justicia de este partido, Álvaro Cuesta.

Sin embargo, se trata de una posibilidad que ya establecía la Comunidad de Madrid en el anterior convenio, de 1997, sobre la asistencia religiosa católica en los hospitales. Y aún antes, en 1995 (con el PSOE en el Gobierno), el antiguo Insalud recomendaba que entre los médicos, enfermeros, juristas y expertos en ética que formasen los "multidisciplinares" comités, hubiera "profesionales no sanitarios de la Institución que, con preferencia, desarrollen su actividad en los servicios de Trabajo Social, de Atención al Paciente/Usuario y de Asistencia Religiosa". Es decir, que se incluyera a unos sacerdotes que ya trabajaban para los hospitales (546 en toda España) y cuyos sueldos suponen sólo a las arcas de la Comunidad de Madrid 766.000 euros en 2008.

La tarea de los comités de ética suele ser la de proponer protocolos de actuación en casos que puedan plantear cualquier tipo de conflicto ético (abortos en avanzado estado de gestación, cuidados paliativos, etcétera) y, en el caso de que algún profesional lo pida, valorar situaciones concretas en informes no vinculantes. A pesar de que existe la



Sacerdote en un hospital de Madrid. / LUIS SEVILLANO

Estos organismos proponen protocolos en casos de abortos o cuidados paliativos

El PSOE ha puesto su servicio jurídico a disposición de enfermos y médicos

posibilidad de incluir a los sacerdotes, lo cierto es que no suelen estar a no ser que sean expertos por su labor médica o su experiencia en filosofía o bioéticas.

De hecho, "en no más de dos o tres hay un religioso entre sus miembros" en la Comunidad de Madrid, que cuenta con un comité en la mitad de sus 32 hospitales, según una portavoz de la Consejería de Sanidad. Entre

ellos, el Hospital de La Paz y el Gregorio Marañón.

En la regulación de la mayoría de las comunidades no existe referencia expresa a que haya un representante religioso en los comités. En la Comunidad Valenciana sí existe este tipo de mención. Lo mismo ocurre con la regulación madrileña: en el convenio firmado con la Iglesia católica se dice expresamente que el capellán "formará parte del comité de ética".

Algo con lo que no están de acuerdo, por ejemplo, en Andalucía. "La Administración pública no es confesional y los hospitales participan de ella", indica el secretario general de Calidad y Modernización de la Consejería de Salud, José Luis Rocha. Tanto las autoridades gallegas como las de Castilla y León insisten en que no existe en sus autonomías acuerdos con los obispos y en Cataluña recuerdan que los profesionales sanitarios

y sus familias siempre tienen la última palabra.

Sin embargo, en el País Vasco sí hay algún sacerdote en el comité del Hospital de Basurto, en Bilbao: "Se le aceptó como persona, no por su condición de religioso. Además tiene una formación en Filosofía", asegura Elena Gutiérrez, la presidenta del comité. El presidente del comité de ética del Hospital de Txagorritxu, en Vitoria, Sebastián Iribarren, resalta que la presencia en el comité es voluntaria y que, de entrada, no diría que no a la presencia de un sacerdote en el mismo. "Se estudia su perfil. Lo que se trata es de evitar a los dogmáticos, sean religiosos o no".

Con información de **O. Güell** y **R. Carranco** (Madrid), **T. Constella** (Sevilla), **S. Rodríguez** (Santiago de Compostela), **F. Balsells** (Barcelona), **E. Azumendi** (Bilbao) y **F. Simón** (Valencia).

¿Y por qué no otras religiones?

E. G. S. / J. A. A., Madrid

Las comisiones de ética asistencial de los hospitales "no son órganos decisivos", y "se intenta que su composición sea plural", explica la directora del Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona, María Casado. "El problema es que si estás obligando a que esté una confesión en concreto, se pone en peligro la separación entre Iglesia y Estado".

Casado se queja de una corriente que recorre, no sólo España, sino toda Europa, de representación religiosa en órganos científicos, como está ocurriendo en el Grupo Europeo de Éti-

ca, asegura. "Los comités establecen líneas de actuación, y cuanto más conservadores, más pasos atrás se darán", añade. En cualquier caso, Casado recuerda que en los hospitales existe esa figura del capellán, pagada por las administraciones públicas, que ya existía durante la dictadura, y a partir de ahí va a lo que considera la raíz del problema, los acuerdos del Gobierno de España con el Vaticano. "¿De qué nos sorprendemos?", se pregunta Casado.

"Estamos en lo de siempre, en los privilegios que la Iglesia católica tiene en España", dice la profesora de Derecho Penal de la Universidad de Valencia y miem-

bro del comité de ética del Hospital Clínico de Valencia, en el que "hay un capellán". "Habría que ver", continúa, "si los hospitales públicos pueden garantizar también que un enfermo que lo pida sea asistido por un representante de cualquier otra confesión". Es decir, estas dos expertas no discuten la pluralidad de estos organismos, sino más bien los privilegios para la confesión católica que persisten en España en muchos otros ámbitos.

Marcelo Palacios, presidente de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI), sin embargo, con el mismo argumento de la máxima pluralidad en relación con las personas que están invo-

lucradas en el proceso asistencial, asegura: "No creo que haya que poner ningún tipo de objeción" a la presencia de los capellanes en las comisiones.

Núria Terribas, directora del Instituto Borja de Bioética, el primero que se fundó en Europa (1976), dependiente de la Universidad Ramon Llull (Barcelona), y miembro de ocho comités de ética de hospitales catalanes: "En un contexto laico, el sistema sanitario público debería tener, en todo caso, una representación de las confesiones religiosas, de la pluralidad de pacientes: musulmanes, budistas, etcétera. Si sólo hablamos de una confesión, el sesgo está muy claro".

Religiosos que asisten a los enfermos pero sin opinar

» **Reino Unido.** En el Reino Unido no hay ninguna normativa que permita expresamente la participación de sacerdotes en el asesoramiento a los médicos sobre el tratamiento a dar a un paciente, según portavoces de la Iglesia de Inglaterra y de la Asociación Médica Británica (BMA en sus siglas en inglés). Tanto la Iglesia como la organización médica suelen participar en las consultas que abre el Gobierno antes de legislar sobre temas médicos o sociales, pero los sacerdotes no opinan directamente sobre qué tratamiento es el más adecuado en casos concretos.

» **Francia.** La separación radical entre las Iglesias (en plural) y el Estado es una de las características de la República francesa. Las cuestiones que pueden presentar problemas éticos, como las relativas a los casos de eutanasia pasiva, son responsabilidad única de las familias de los enfermos y de los médicos.

» **Holanda.** Este país fue pionero en aceptar la eutanasia (la ley en vigor desde 2002 goza de una aceptación social cercana al 90% de la población) y en los últimos años ha desarrollado unidades de cuidados paliativos en todos los hospitales, una red nacional de residencias y un servicio de cuidados a domicilio. En cualquier caso, cada una de las cinco comisiones regionales facultadas por el Gobierno para revisar los expedientes de eutanasia cuenta con un jurista, un médico y un experto en ética, todos aconfesionales.

» **Italia.** Los curas son una presencia constante en los hospitales italianos. Tienen incluso libre acceso para asistir a los enfermos terminales (Lazio y Toscana lo han santificado por ley), pero no participan en las decisiones médicas. Cada hospital y cada zona sanitaria local (ASL) tiene un comité ético, formados por un médico legal, un anestesista y un patólogo, que ejecutan, cuando se produce la muerte cerebral, la decisión del paciente sobre la donación de órganos; si el fallecido no la hubiera tomado antes, se consulta a la familia. "La ley obliga a los médicos a curar hasta que no haya posibilidad de vida, pero también a administrar cuidados paliativos a los pacientes terminales que sufren", señala Aldebrando Bossi, dirigente médico de la ASL.

Con información de **Walter Oppenheimer** (Londres), **Octavi Martí** (París), **Miguel Mora** (Roma) e **Isabel Ferrer** (La Haya).